

# 新保証サービス（3年保証&4年/5年保守パック） 登録シート

## ■ 新保証サービス概要ならびに登録情報の取り扱いについて

本登録シートは、シャープ製ディスプレイ保証書に従い、お客様がシャープ製インフォメーションディスプレイ・タッチディスプレイ保証サービスの提供を受けることができる登録シートです。本登録シートは、申込管理・製品・サービス等のご案内を目的として利用させていただきます。  
 ※全ての項目に入力ください。入力内容に不備や誤りがあった場合は、当新保証サービスの提供ができないことがありますので、ご了承ください。

## ■ 個人情報の取り扱いについて

入力いただきました個人情報は、シャープビジネスソリューション株式会社（以下、弊社といいます）新保証サービスの登録・保守サービスの提供、その他商品情報のご提供のために利用いたします。また弊社にご提供いただきました氏名、電話番号等の個人情報について、上記利用目的の達成に必要な範囲内で以下の事業者と書面（メール等の電子手段も含みます）にて共同で利用する場合がございます。  
 ・本対象商品をご購入いただいた販売店（左記販売店への本対象商品卸会社含む）・シャープ株式会社 ・シャープ担当販売会社  
 詳細は弊社ホームページの「個人情報の取り扱いについて」をご確認ください。http://www.sharp-sbs.co.jp/privacypolicy/management.html

①同意のご確認

個人情報の利用目的に同意します。【チェックマーク】

②申請内容

【プルダウン】

(例：新規登録)

③購入日

【半角数字8文字】

(例：20151001)

④設置日

【半角数字8文字】

(例：20151001)

## ⑤<機器設置先>情報

設置先 会社名	会社名 【全角16文字以内】	
	部署名、店舗名など 【全角16文字以内】 ※会社名に入らない場合にもご利用ください	(例：AAA株式会社 奈良店 1階店舗)
	フリガナ 【半角カナ英数16文字以内】	
	【半角カナ英数16文字以内】 ※1行に入らない場合にもご利用ください	(例：E-E-E-カブシキシャ ナラン イカインホ)
設置先 郵便番号	郵便番号 【半角数字7文字】	(例：1112222) ハイフン”ー”無し
設置先 住所	住所 【全角16文字以内】 【全角16文字以内】 ※1行に入らない場合にご利用ください	(例：奈良県大和郡山市美濃庄町×丁目○番口号 1階)
設置先 電話番号	電話番号 【半角数字15文字】	(例：0743111111) ハイフン”ー”無し
設置先 担当者	担当者名 【全角16文字以内】 ※内容が不明の際にご連絡させていただきます	(例：シャープ 太郎)
設置先と ご購入者が同じ	設置先とご購入者が同じ 【チェックマーク】	<input type="checkbox"/> 左欄に「✓」をいただいた場合、下記⑥の記入は不要です

## ⑥<ご購入者>情報

※設置先とご購入者が同じお客様は記入不要です

ご購入者 会社名	会社名 【全角16文字以内】	
	部署名、店舗名など 【全角16文字以内】 ※会社名に入らない場合にもご利用ください	(例：AAA商事株式会社 店舗運営部)
	フリガナ 【半角カナ英数16文字以内】	
	【半角カナ英数16文字以内】 ※1行に入らない場合にもご利用ください	(例：E-E-E-カブシキシャ テンホウエイブ)
ご購入者 郵便番号	郵便番号 【半角数字7文字】	(例：1234567) ハイフン”ー”無し
ご購入者 住所	住所 【全角16文字以内】 【全角16文字以内】 ※1行に入らない場合にご利用ください	(例：東京都港区芝浦×丁目○番口号 △△ビル)
ご購入者 電話番号	電話番号 【半角数字15文字】	(例：031112222) ハイフン”ー”無し
ご購入 担当者	担当者名 【全角16文字以内】 ※内容が不明の際にご連絡させていただきます	(例：シャープ 二郎)

設置方法で「その他」を選択した時、  
入力してください。

保守バックに記載されている  
管理番号をご入力ください。

### ⑦購入機種情報

	機種 【ブルダウン】 (例：PN-U423)	製造番号 【半角英数字】 (例：1C000111)	設置方法 【ブルダウン】 (例：壁掛け)	設置方法その他 【全角16文字以内】 (例：特注筐体設置)	年数 【ブルダウン】 (例：5年保守パック)	保守バック 管理番号 【半角英数字】 (例：H12345)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

### ⑧商品購入先（ご販売店）情報

ご販売店情報	販売店名 【全角16文字以内】	
	担当者名 【全角16文字以内】	
	電話番号 【半角数字15文字】	

(例：株式会社 Z Z Z システム)  
(例：S B S 太郎)  
(例：0388889999) ハイフン”ー”無し

※) 登録情報に不明点がある場合、ご連絡させていただきます。

### ⑨本シート送付先

<エンドユーザー様からシャープへお申込みの場合>

idp-3yw-jimukyoku@sharp.co.jp

上記アドレスに登録シートを送付ください。

<ご販売店様からシャープへお申込みの場合>

<https://cld01.3web.ne.jp/login/CustomLogin.jsp>

上記登録サイトからご登録ください。(専用ID、パスワードが必要です)

### ⑩本シートへの入力方法に関するお問い合わせ先

シャープビジネスソリューション株式会社  
新保証サービス事務局

<受付時間>

月曜日～金曜日：9:00～17:40（土曜日・日曜日・祝日など弊社休日を除く）

■ナビダイヤル

0570-000919

■ナビダイヤルをご利用にならない場合

03-6404-4108